

pendidikan, 7) sebagai dasar didalam penghitungan biaya pembayaran pelayanan medis pasien, 8) menjadi sumber ingatan yang harus didokumentasikan, serta sebagai bahan pertanggungjawaban dan laporan.⁵

Pada aspek keuangan di RSUD Sunan Kalijaga kabupaten Demak rekam medis berperan penting dalam penerapan tarif paket berbasis diagnosis atau Indonesia *Diagnostic Related Group* (INA-DRG) merupakan sistem pembiayaan berdasarkan sistem *casemix* yang merupakan suatu cara sistem pembiayaan berdasarkan pengelompokan jenis diagnosis kasus yang homogen. RSUD Sunan kalijaga sudah menerapkan Indonesia *Diagnostic Related Group* (INA-DRG) sejak tahun 2008. Untuk memperoleh hasil yang optimal dalam proses pembiayaan maka diperlukan proses pelayanan yang baik diawali dengan identifikasi pasien, pemeriksaan, perjalanan penyakit, pengobatan dan tindakan medis lainnya terekam dengan lengkap dalam dokumen rekam medis.

Pengisian dokumen rekam medis oleh dokter dan tenaga kesehatan telah diatur dalam buku pedoman penyelenggaraan rekam medis dan prosedur tetap RSUD Sunan Kalijaga Demak bahwa dokumen rekam medis pasien rawat inap harus dicatat paling lambat 1 kali 24 jam, ditulis pada formulir rekam medis yang tersedia secara lengkap, akurat dan tepat waktu.⁶

Dokumen rekam medis rawat inap yang digunakan untuk mencatat data pasien terdiri dari formulir RM 1 (keluar masuk pasien), RM 3 (anamnesis & pemeriksaan fisik), RM 11 (resume dokter), RM 5 (perjalanan penyakit & perintah pengobatan) dan RM 17a (*informed consent*). Dokumen rekam medis rawat inap ini harus terisi lengkap karena akibat ketidaklengkapan dokumen ini akan merugikan pasien, dokter dan rumah sakit. Kerugian dari ketidaklengkapan ini adalah 1) tidak ada komunikasi antara dokter dan tenaga ahli yang ikut ambil bagian didalam memberikan pelayanan pengobatan, perawatan kepada pasien, 2) tidak dapat merencanakan pengobatan/perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien, 3) tidak ada bukti tertulis atas segala tindakan pelayanan, perkembangan penyakit, dan pengobatan selama pasien berkunjung/dirawat dirumah sakit, 4) tidak data yang bisa digunakan untuk analisa, penelitian, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, 5) tidak ada bukti pendukung untuk perlindungan bila ada tuntutan hukum terhadap dokter dan rumah sakit, 6) terhambatnya informasi untuk penelitian dan pendidikan, 7) tidak ada dasar untuk penghitungan biaya pembayaran

pelayanan medis pasien.

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan profesional karyawan/dokter dalam pengisian dokumen rekam medis, pihak manajemen RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak telah melaksanakan antara lain : 1) *in house training* dengan mendatangkan ahli dibidang hukum kesehatan dan pelayanan rekam medis, 2) berusaha melengkapi sarana dan prasarana rekam medis antara lain formulir rekam medis rawat inap, ruang dan rak penyimpanan dokumen rekam medis yang memadai. Sedangkan dalam rangka meningkatkan kinerja dokter yang bertugas di RSUD Sunan Kalijaga Demak, manajemen telah melakukan upaya-upaya sebagai berikut : 1) pemberian *reward* kepada dokter dalam bentuk jasa pelayanan yang diberikan seadil-adilnya berdasarkan *indeks point*. Agar pemberian *reward* adil maka dibentuk tim jasa pelayanan/medis RSUD Sunan Kalijaga Demak. Tim ini dibentuk berdasarkan surat keputusan Direktur